

УДК 616.98:578.828.6

## ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ В ПЕНИТЕНЦИАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ КАРАГАНДИНСКОЙ ОБЛАСТИ

Сарсекеева Н.Е., Кошерова Б.Н.

*РГП «Карагандинский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Республики Казахстан, Караганда, e-mail: sarsekeeva.04@mail.ru*

В статье описаны проблемы распространения ВИЧ-инфекции среди осужденных, находящихся в следственных изоляторах и других учреждениях уголовно-исполнительной системы в условиях полной или частичной изоляции. Указаны пики уровня заболеваемости ВИЧ-инфекцией в пенитенциарной системе Республики Казахстан. Проведен анализ распространенности ВИЧ-инфекции в пенитенциарных учреждениях Карагандинской области за 2014 г. Проанализирован гендерный состав ВИЧ-инфицированных осужденных в пенитенциарных учреждениях. Отмечены данные распределения ВИЧ-инфицированных больных по клиническим стадиям ВИЧ-инфекции. Представлены данные по проведению ВААРТ ВИЧ-инфицированным лицам в пенитенциарной системе области. Применение ВААРТ в условиях пенитенциарной системы приводит к увеличению CD4-лимфоцитов и снижению РНК ВИЧ у больных ВИЧ-инфекцией в процессе лечения.

**Ключевые слова:** ВИЧ-инфекция, СПИД, пенитенциарные учреждения, ВААРТ, Карагандинская область

## HIV-INFECTION IN PENITENTIARIES OF KARAGANDA REGION

Sarsekeyeva N.Y., Kosherova B.N.

*Karaganda state medical university Ministry of health of the Republic of Kazakhstan, Karaganda, e-mail: sarsekeeva.04@mail.ru*

The article describes the prevalence of HIV-infection among inmates of detention centers and other institutions of the penal system, in full or partial isolation. These peaks in the incidence of HIV in the prison system of the Republic of Kazakhstan. The prevalence of HIV-infection in prisons Karaganda region for 2014 to assess the gender composition of HIV-infected prisoners in prisons. Marked data distribution of HIV-infected patients in clinical stage of HIV-infection. The data on HAART for HIV-infected persons in the prison system area. The use of HAART in the penitentiary system leads to an increase in CD4-lymphocytes and reduction of HIV RNA in patients with HIV-infection during treatment.

**Keywords:** HIV-infection, AIDS, penitentiaries, HAART, Karaganda region

ВИЧ/СПИД является пандемией со случаями инфекции, зарегистрированными практически во всех странах мира. Наибольшую проблему представляет распространение ВИЧ-инфекции среди отдельных социальных категорий, в силу тех или иных причин находящихся в условиях информационной, социальной или физической изоляции от общества. Это, прежде всего, осужденные, отбывающие наказание в местах лишения свободы, а также находящиеся в следственных изоляторах и других учреждениях уголовно-исполнительной системы в условиях полной или частичной изоляции. В связи с этим существенное влияние на ухудшение течения эпидемического процесса оказывает наличие большого резервуара ВИЧ-инфекции в пенитенциарных учреждениях [1].

В тюрьмах как развитых, так и развивающихся странах преимущественно находятся члены общества, часто страдающие алкоголизмом, наркоманией и другими социальными болезнями. Незащищенные сексуальные отношения, обычно практикуемые в пенитенциарных учреждениях, и парентеральное введение наркотиков повышают риск заражения ВИЧ-инфекцией [1].

Борьба со СПИД в Казахстане является одним из приоритетных направлений в работе по охране здоровья населения,

как в гражданском, так и пенитенциарном секторах. Доля лиц, выявляемых в пенитенциарной системе, ежегодно составляет в среднем около 30% в структуре зарегистрированных случаев, что является свидетельством ухудшения ситуации в некоторых следственных изоляторах и исправительных учреждениях Республики Казахстан.

В Казахстане зарегистрировано три волны подъема уровня заболеваемости: 1996, 2001 и 2006 гг. В пенитенциарной системе в эти же периоды также зарегистрировано три волны подъема уровня заболеваемости. Наибольшее число ВИЧ-инфицированных осужденных содержится в регионах, где сосредоточено наибольшее число исправительных учреждений, а именно в Карагандинской, Восточно-Казахстанской и Алматинской областях [4].

Прогрессирующий рост наркомании в обществе приводит к естественному увеличению количества потребителей внутривенных наркотиков в исправительных учреждениях. Употребление инъекционных наркотиков является движущим фактором распространения эпидемии в Казахстане, и парентеральный путь в развитии эпидемии составляет 70% [4].

ВИЧ-инфицированным больным с низким иммунным статусом при CD4-лим-

фоцитах ниже 350 клеток/мкл рекомендует-ся ВААРТ. Применение ВААРТ в условиях пенитенциарной системы приводит к увеличению CD4-лимфоцитов и снижению РНК ВИЧ у больных ВИЧ-инфекцией в процессе лечения. Отличительными особенностями ВААРТ в пенитенциарных учреждениях являются: возможность ежедневного получения антиретровирусных препаратов, своевременный клинико-лабораторный контроль за возможным развитием побочных эффектов и немедленная их коррекция [2, 3, 5].

**Цель исследования:** изучение распространенности заболеваемости ВИЧ-инфекцией в пенитенциарных учреждениях Карагандинской области.

**Материалы и методы исследования**

Проведен анализ амбулаторных карт ВИЧ-инфицированных больных, состоявших на диспансерном учете в ГУ «Карагандинский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД» и пенитенциарных учреждениях Карагандинской области.

**Результаты исследования и их обсуждение**

В Карагандинской области на конец 2014 г. зарегистрировано кумулятивно

3919 случаев ВИЧ-инфекции. В пенитенциарных учреждениях Карагандинской области на конец 2014 г. на диспансерном учете состоит 350 ВИЧ-инфицированных лиц, что составляет 8,9% от общего количества ВИЧ-инфицированных по области. Рост ВИЧ-инфекции отмечался за счет прибывших из других областей в пенитенциарные учреждения Карагандинской области в 2014 г., а также с расформированием исправительных учреждений в некоторых регионах Республики Казахстан, в частности в Алматинской области.

Среди заключенных по гендерному составу наблюдалось превалирование лиц мужского пола – 259 человек, что составило 74%. Количество ВИЧ-инфицированных женщин составило 91 человек (26%).

Из общего числа больных ВИЧ-инфекцией (350 больных) I клиническую стадию имели 108 (30,9%) человек, II клиническую стадию – 124 (35,4%), III клиническую стадию – 109 (31,1%), IV клиническую стадию – 9 (2,6%). Удельный вес количества ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на учете в продвинутых стадиях, составил 33,7% (рис. 1).

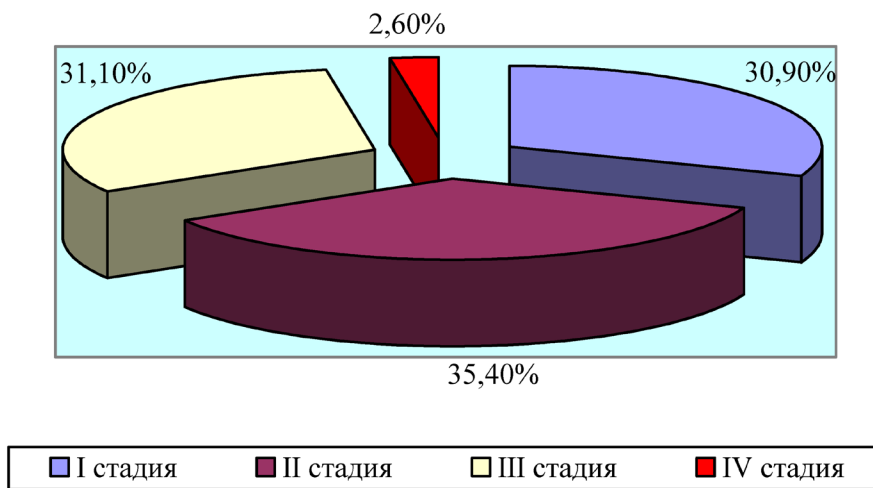


Рис. 1. Распределение ВИЧ-инфицированных больных по клиническим стадиям в пенитенциарных учреждениях Карагандинской области

В Республике Казахстан с 2005 г. введена национальная программа по лечению ВИЧ-инфицированных антиретровирусными препаратами. С целью увеличения продолжительности и улучшения качества жизни ВИЧ-инфицированным больным проводится высокоактивная антиретровирусная терапия. Лечение проводится

и осужденным ВИЧ-инфицированным в пенитенциарной системе Карагандинской области, нуждающихся в ВААРТ.

Схемы лечения подбираются индивидуально с учетом иммунного статуса, сопутствующих и оппортунистических заболеваний. Лечение по схемам ВААРТ проводится длительно, пожизненно. Успех лечения до-

стигается при высокой приверженности, т.е. строгом соблюдении режима лечения с приемом более 95% назначенных доз и выполнением назначений врача.

На конец 2014 г. в пенитенциарных учреждениях Карагандинской области ВА-

АРТ получали 194 ВИЧ-инфицированных больных, из них мужчин – 142 (73,2%), женщин – 52 (26,8%). В сравнении с 2013 г. ВААРТ получали 183 ВИЧ-инфицированных осужденных, среди которых мужчин было 135 (73,8%), женщин – 48 (26,2%) (рис. 2).

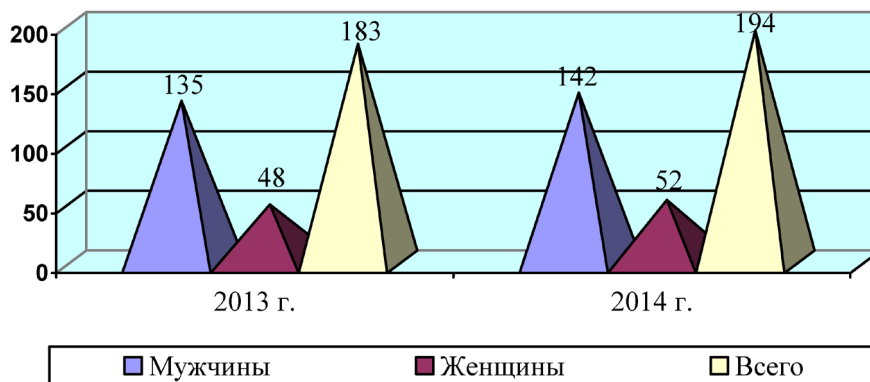


Рис. 2. Распределение ВИЧ-инфицированных больных, принимающих ВААРТ, в пенитенциарных учреждениях Карагандинской области за 2013–2014 гг.

За 2014 г. впервые были взяты на лечение 60 больных с ВИЧ-инфекцией, 13 возобновили лечение после перерыва (рис. 3). Благодаря ВААРТ в настоящее время смертность от ВИЧ-инфекции стала значительно меньше. Основной причи-

ной прерывания ВААРТ среди осужденных являлось убывание в другие города в связи с окончанием срока заключения, где ВИЧ-инфицированные лица становились на диспансерный учет по месту жительства.

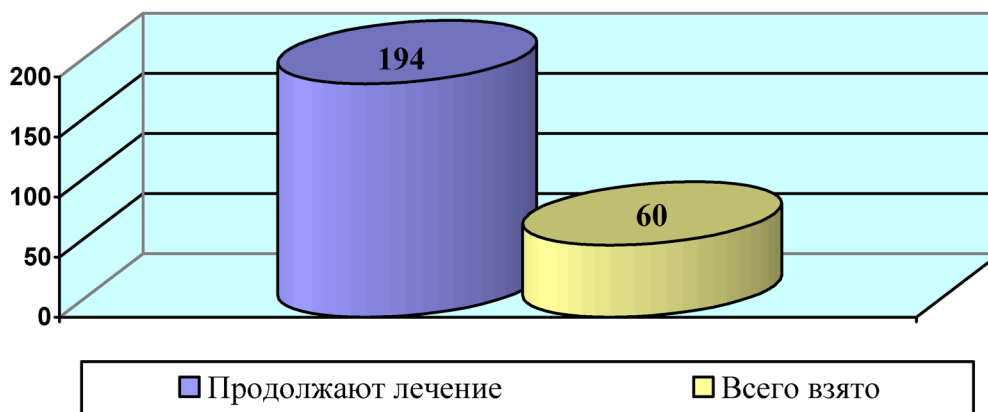


Рис. 3. Проведение ВААРТ ВИЧ-инфицированным больным в пенитенциарных учреждениях Карагандинской области

Для поддержки пациентов и большего охвата ВААРТ в 2013 г. была создана мультидисциплинарная команда (МДК) по формированию приверженности к терапии. Благодаря совместной работе Областного центра по профилактике и борьбе со СПИД и МДК возрос интерес

ВИЧ-инфицированных к ВААРТ, сохранению и улучшению здоровья, что привело к росту новых лиц на лечение ВААРТ.

#### Выводы

Распространение ВИЧ-инфекции в учреждениях пенитенциарной системы тре-

бует дальнейшего усовершенствования контроля за ВИЧ-инфицированными пациентами с привлечением мультидисциплинарных команд, проведения работ с целью наибольшего охвата ВААРТ всех нуждающихся, усиления мер по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИД.

#### Список литературы

1. Боллини П. ВИЧ в тюрьмах: практическое пособие для пенитенциарных систем независимых государств. – Женева: Формед, 2001. – 306 с.
2. Брико Н.И., Миндлина А.Я. Выбор оптимальных режимов антиретровирусной терапии с учетом особенностей пациентов // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2011. – № 2. – С. 59–62.
3. Жангабылов С.К., Перемыкина Л.А., Чаладзе А.А. Антиретровирусная терапия у ВИЧ-инфицированных больных. – Медицина. – 2008. – № 2. – С. 46–48.
4. Имангазинов С.Б., Жанахметова Б.К., Бабина Н.И., Мирза Л.В., Ардабаева С.Н., Хасенова Г.Ж. О профилактике ВИЧ/СПИДа в пенитенциарной системе // Астана медициналык журналы. – 2004. – № 1. – С. 44–48.

5. Emery S., Neuhaus J.A., Phillips A.N. et al. Major clinical outcomes in antiretroviral therapy (ART)-naive participants and in those not receiving ART at baseline in the SMART Study. *J Infect Dis* 2008; 197: 1133–1144.

#### References

1. Bollini P. *VICH v tyurmakh: prakticheskoe posobie dlya penitentsiarnykh sistem nezavisimykh gosudarstv.* Zheneva: Formed, 2001. 306 p.
2. Briko N.I., Mindlina A.Ya. *Vybor optimalnykh rezhimov antiretrovirusnoy terapii s uchetom osobennostey patsientov* // *Epidemiologiya i infektsionnye bolezni.* 2011. no. 2. pp. 59–62.
3. Zhangabylov S.K., Peremykina L.A., Chaladze A.A. *Antiretrovirusnaya terapiya u VICH-infitsirovannykh bolnykh.* *Meditsina.* 2008. no. 2. pp. 46–48.
4. Imangazinov S.B., Zhanakhmetova B.K., Babina N.I., Mirza L.V., Ardabaeva S.N., Khasenova G.Z. *O profilaktike VICH/SPIDA v penitentsiarnoy sisteme* // *Astana meditsinalyk zhurnaly.* 2004. no. 1. pp. 44–48.
5. Emery S., Neuhaus J.A., Phillips A.N. et al. Major clinical outcomes in antiretroviral therapy (ART)-naive participants and in those not receiving ART at baseline in the SMART Study. *J Infect Dis* 2008; 197: 1133–1144.